DE FLUXU COELIACO.

DISSERTATIO
INAUGURALIS MEDICA
QUAM
CONSENSU ET AUCTORITATE GRATIOSI
MEDICORUM ORDINIS
IN
UNIVERSITATE LITERARIA BEROLINENSI
UT SUMMI
IN MEDICINA ET CHIRURGIA HONORES
RITE SIBI CONCEDANTUR,
DIE VI. M. JANUARII A. MDCCCXXVI.
H. L. Q. S.
PUBLICE DEFENDET
AUCTOR

CHR. FRID. GUILEL. REINTZSCH
DUBENENSIS.

OPPONENTIBUS:
FRID. IPPEL, MED. DR.
E. GABLER MED. DD.
FR. RÜDORF, MED. CAND.

BEROLINI
FORMIS BRÜSCHCKIANIS.

FRATRI DILECTISSIMO

F. G. M. EHRICH,

PHILOSOPHIAE DOCTORI ET ARTT. LIBERAL. MAGISTRO

HOC

FRATERNI AMORIS PIGNUS

D., D. D.

AUCTOR.

Prologus.

Inter morbos tubi intestinalis chronicos, cum perversa eius secretione et materiae singularis profusione coniunctos, fluxus coeliacus, in quo describendo haec dissertatiuncula versatur, haud infimum tenet locum, sive propriam morbi indolem, sive tenacitatem, sive ambiguam medendi methodum respicias. Quae de fluxu coeliaco tradita, naturam eius uberius exponunt, praesertim medicis praeteritorum saeculorum debentur, recentiores enim rebus, nescio quibus, deterriti, ab eius descriptionibus vel plane abstinuerunt, vel communia quaedam obiter tetigerunt, vel antiquiora illa denuo in medium protulerunt. Num illud culpandum sit, quod fluxus coeliacus rarius observatur, non dirimamus, at vero alios novimus morbos, qui nequaquam frequentioribus adnumerandi, multum studii operaeque experti sunt. Tantum abest, ut persuasum habeam, me omnia ad hunc morbum pertinentia investigare eiusque

genesin, naturam atque medelam posse stabilire, ut iuvenile hoc opusculum, numeris suis parum absolutum, nonnisi candidis benevolisque arbitris commendare gestiam. Quemadmodum autem docendo discimus, sic morbum describendo id obtinemus, ut omnes eius rationes ac vicissitudines accuratiori examini submittamus et nostrae saltem menti penitiorem eius notitiam imprimamus.

§. 1.

Etymon et synonyma.

Epitheton „coeliacus“ graecae esse originis, nemo non videt, Graecis enim κοιλια venter infimus dicitur, morbus autem κοιλιακος (scil. νοσος) audit. Vox igitur „fluxus coeliacus“ si eius etymologiam respicis, modo quoddam ventris profluvium indicat, cuius autem indolis sit, minime docet. Eadem est ratio synonymorum, partim e graeca, partim e latina lingua petitorum, quorum quidem aliqua materiarum excretarum naturam, prout antiquioribus videbatur, designant, sed quum falsis nituntur opinionibus, alios medicos, nimiam fidem nominibus tribuentes, facile erroribus implicant. Synonyma notissima, quibus scriptores passim utuntur, sunt: coeliaca, (scil. passio) affectio coeliaca, fluor albus intestini recti, fluxus chylosus, diarrhoea chylosa, diarrhoea lactea, passio ventriculosa, chymochezia, chymorrhoea, chylorrhoea. Quum de morbi natura potius, quam de nomine agatur, uniuscuiusque arbitrio derelinquendum existimo, num una alterave recensitarum denominationum uti, an novam eamque aptiorem sibi fingere malit.

§. 2.

D e f i n i t i o.

Per fluxum coeliacum intelligunt alvi excretiones periodicas materiae albido-mucosae, chylo non absimilis, plerumque parcae, cum tenesmo coniunctas, ita ut faeces naturales per intervalla sine tenesmo secedant. Hanc definitionem modo ad fluxum coeliacum simplicem respondere, facile est intellectu, quodsi enim complicationes, quarum non exiguus est numerus, superveniunt, ut lienteria, blennorrhoeae tubi intestinalis, viscerum quorundam suppuratio et similia, aliter atque aliter symptomata illa mutantur. Imo persuasum habeo, hunc illumve morbum primitivum corpori inhaerere, fluxumque coeliacum symptomaticis eius affectionibus, aut secundariis esse interponendum. Ceteroquin definitio supra proposita modo aegritudinem, i. e. morbi formam depingit, quum causa eius proxima nondum ita dilucidata sit, ut de ea, tanquam de re certa atque evidente, disserere queamus, quod quidem infra luculentius commonstrabitur.

§. 3.

Morbi fusior expositio.

Non omnes veterioris recentiorisque aevi medicos de fluxus coeliaci notione ac symptomati-

bus conspirare, ex iis patet, quaē Celsus 1) tradidit, quippe qui, morbum in ipsius ventriculi porta consistere, affirmat. Symptomata ab eo enumerata, v. g. venter durus ac dolorificus, alvi obstructio, partium extremarum frigus et alia, certissime nobis persuadent, morbnm illum non modo a fluxu coeliaco, nostratibus dicto, maxime abhorrere, verum etiam peculiaris indolis esse. Superioris saeculi medicus, Triller, 2) commentatione in illum Celsi locum conscripta, quomodo morbus hicce rite diiudicandus sit, accuratius enucleavit. Post hunc Vogel et Uthof principes exstiterunt, qui notionem fluxus coeliaci genuinam, nostro adhuc aevo, si pauca excipias additamenta, vigentem, explanarent, eiusque discrimina a similibus morbis vindicarent.

§. 4.

Tametsi conspiratio omnium symptomatum a nuperioribus medicis enumeratorum non tanta sit, ut, quae uni probantur, alteri prorsus placeant, tamen exiguae difficultatis mihi videtur, notas genuinas et essentiales ab accidentalibus distinguere, quum e morbi notione coniiciendum sit, quid ad eum pertinere queat, quid non queat.

---

1) De medicina. Lib. IV. Sect. III.

2) De morbo coeliaco singulari. a. C. Celso descripto. Viteberg. 1765.

Quodsi fluxum coeliacum fere semper citra prodromos incursare perhibent, 1) paulo arbitrariam hancce opinionem mihi videri, confiteor, siquidem morbus unusquisqne, sive acutus, sive longus, nisi violentis et inopinis causis excitatur, signis quibusdam, ad causam proximam pertinentibus annuntiari solet. Ab altera autem parte facile largior, prodromos fluxus coeliaci non adeo certos manifestosque esse, quin morbi alius imminentis suspicio ex iis concipi possit. Tubus intestinalis autem non derepente, sed sensim tantummodo ad eum processum adaptari potest, ex quo omnia ac singula fluxus coeliaci symptomata, tanquam ex fonte, profluant. Haec sententia magis confirmatur, si meditamur, morbos chronicos omnes, qualis est coeliacus, vel praegressis acutis originem debere, vel parvis principiis orsos, lentis evalescere incrementis. Prodromos igitur fluxus coeliaci tam ad valetudinem universam, quam ad intestinorum functionem referri oportet, eorumque tempestiva observatio medico praesagire debet, quid sit metuendum.

§. 5.

Primum fluxus coeliaci irruentis indicium vehemens deiiciendi cupiditas est cum tenesmo,

1) Haase, Erkenntniss u. Kur der chronischen Krankheiten. III. Bd. §. 275.

subinde tam praeceps, ut secedant excrementa, priusquam aeger assequatnr latrinas. Materiae deiectae liquidae sunt, utplurimum colorem albidum aut flaviusculum referunt, qui interdum cinereum, viridiusculum, imo nigricantem imitari dicitur; 1) striae sanguineae quandoque iis intermixtae cernuntur. Materiarum consistentia haud minus discrepat, etenlm vel puri similes sunt, vel lymphae coagulatae, saepe chylo, aut muco spissiusculo; quibusdam in exemplis consistentia emulsionis amygdalinae, imo lactis recentis est. Horum excrementorum copia plerumque exigua est, singulae enim sedes, crebro incidentes, circiter cochlear maius eorum emoliuntur; exempla quibus modo ter quaterve per diem deiectiones redeunt, licet rariora sint, non deficiunt. Vogel 2) Richter 3) et Haase 4) faeces naturales et seorsim et sine tenesmo evacuari asserunt, Reil 5) haec non perpetua esse tradit, sed faeces modo morbosis excrementis intermisceri pulticulamque aemulari, modo coctas excerni fluxuque chyloso excipi.

---

1) Vogel, Handb. d. pract. Arzneiwissensch. Th. VI. Cap. III. §. 6.
2) l. c. §. 2.
3) Specielle Therapie, Bd. IV. pag. 146. sqq.
4) l. c.
5) Erkenntniss u. Kur d. Fieber. Bd. III. §. 222.

An verum sit, quod quidem Vogel 6) monet, tenesmum quandoque profluvio non antecedere, sed succedere tantaeque atrocitatis esse, ut spasmos diuturniores excitare valeat, dirimere nequeo, quum alii auctores huius phaenomeni mentionem haud fecerint,

§. 6.

Recensita symptomata, si coniuncta reperiuntur, fluxum coeliacum genuinum adesse, nobis certissime persuadent, attamen diagnosis non evertitur, si unum alterumve eorum deficit, etenim non omnia semper eodem tempore excoluntur, sed deinceps, morho iam per aliquod tempus protracto, accedunt. Praeter haec alia adduntur signa, non mere accidentalia, quum causale alant commercium cum morbosis tubi intestinalis mutationibus, malo coeliaco effectis. Huc primum refero anorexiam, quandoque ciborum solidorum fastidium, quanquam fidem non derogaverim auctoribus, qui integerrimam ciborum potuumque appetentiam saepe observari, contendunt Maciem corporis utplurimum oriri, non mirabimur, si pensitamus, quodque profluvium morbosum, praesertim si nimium sit, systematis reproductivi vires exhaurire. Hanç ob rem corporis habitus cachecti-

6) l. c. §. 2.

cus apparet febrisque utplurimum lenta supervenit, sed neque haec, neque macies, teste Vogel, constantioribus signis interponenda est, siquidem et ciborum cupiditas et organorum digestioni praefectorum vires saepe integerrimae sint. His autem ex parte refragor, nonne enim ciborum appetentia, si qua superest aegrotis, morbosa potius est dicenda? nonne diabetici inter morbi initia summam ostendunt esuriem, none, quae ingerunt, digere videntur? at vero nihilosecius corpus macrescit! Ad aliud progredior symptoma, nempe ad colicos dolores, quos adesse, omnes fere consentiunt, excepto Richter 1) qui, veros dolores colicos haud animadverti, dissertis verbis asserit. Si affirmamus, vel negamus, de verbis potius, quam de re disceptare videmur, nam ex morbi natura facile elucescit, dolores aliquos, sive colicos dixeris, sive tormina, aboriri posse. Quod attinet secretiones, diuresis interdum inhibita, lotium, si mingitur, spasmodicum et limpidum, vel turbidum pituitosumque, cutis utplurimum sicca est, nisi colliquativi sudores iam supervenerint. Non certo autem dirimi potest, num affectiones viscerum uropoeticorum mo.bo coeliaco imputandae sint, num singularibus causis, corpus eodem tem-

---

1) l. c. p. 146.

pore aggravantibus, originem debeant. Eadem dicenda sunt de symptomatibus, quandoque et per intervalla obvenientibus, ceteroquin autem incertissimis: cordis palpitationibus, flatibus, animi deliqiis, cute flavida, tympanitica ventris intumescentia et aliis.

§. 7.

Quum mentis alienationes quoque aegrotis supervenire dicantur, disquirendum est, quatenus illae cum fluxus coeliaci notione conciliari queant. Generatim animi perturbationes iis similes perhibentur, quas morbus hypochondriacus excitat, ut morositas, mens summopere mutabilis cet. 1) Plerumque haec symptomata modo ad altiorem morbi gradum referuntur, sed perperam, quod equidem iudico, dantur enim affectiones corporis, quae vixdum coeptae, eam cum animo necessitudinem alunt, ut difficile sit diremtu, cui magis assignari oporteat. Quis ignorat, omnes morbos viscera digestiva et chylopoetica infestantes, ut hepatis, lienis, pancreatis, nec non ventriculi intestinorumque vitia eam animi temperiem excitare, qua insolitae perversaeque sensationes exoriantur. Prae ceteris quidem hepatis degenerationes id proprii habere scimus, ut morbosi quidpiam

1) Haase. l. c.

cum mentis functionibus communicent, ac fortasse non perperam iudicant ii, qui fluxum coeliacum, hisce symptomatibus stipatum, non simplicem, sed aliqua hepatis labe iunctum apparere affirmant. Ultimam huius phaenomeni rationem indagare atque interpretari, arduum est, nisi confugiendum existimes ad antagonismum, qui nervos cerebrales cerebrumque ipsum inter ac nervos gangliosos, digestionis et assimilationis instrumentis potissimum prospicientes, haud dubie exstat idque efficit, ut exaltatis illis, hi deprimantur, his vero plus debito excitatis, illi labefactentur impressionibusque externis solito more excipiendis atque reflectendis non amplius pares sint.

§ 8.

Morbi typus et exitus.

Quum fluxus coeliacus inter morbos chronicos pertineat, cursum eius certae normae haud adstringi, facile intelliges. Sane enim omnia symtomata supra exposita, tam variabili ordine sese excipiunt saepeque tam promiscua sunt, ut stadia vix et ne vix quidem limite stabili possint distingui.

Symtomata typum offerunt remittentem, i. e. alternis vicibus accrescunt; et decrescunt; matutino tempore, quo naturales alvi excretiones evenire solent, atque inter ieiunia aegroti plerum-

melius valent, assumtis autem nutrimentis exacerbatio incursat gastrodynia, ventris ardor, praecordiorum oppressio, tenesmus et alia animadvertuntur totumque pomeridianum tempus inimicius esse consuevit. In exemplis quoquo est, morbum intermissiones praestare, i. e. per periodos plane evanescere eademque cum celeritate recurrere, si novus ei fomes, v. c. victus regiminisque perversitas, supdeditatur. Universim fluxus coeliacus in longum protrahitur omnibusque exasperatis symptomatibus, hominem macilentia et febre hectica conficit, quibus utplurimum oedemata pedum et faciei, excretiones colliquativae foetidissimae similiaque ante mortem adduntur.

§ 9.

Diagnosis.

Quum facile fluxus coeliacus genuinus cum aliis morbis tubi intestinalis confundatur, ex eius descriptionibus passim divulgatis abunde patet. Sunt enim, qui lienteriam, colicam, dysenteriam chronicam, intestinorum ulcera aliaque morbi coeliaci nomine descripserint. 1.) Meum igitur esse puto, ut morborum analogorum symppomata, quatenus ab iis coeliacae differant, breviter exponam. Inter omnes morbos, fluxus coeliaci

1) Reil l. c.

similitudinem aemulantes, primo loco ponenda est lienteria, de cuius diagnosi optime promeruit Dreyssig. 1) Ne omnia ab eo enarrata criteria repetam, singula eaque palmaria enumerare, satis habeo: a) In lienteria, quaecunque ingesta sunt, paulo post per anum secedunt, in fluxu coeliaco sedes naturales haud frequentiores animadvertuntur; b) excrementa lientericis deiecta assumtorum indolem prae se ferunt, in fluxu coeliaco alvus perversa quidem emolitur, sed mucosa, multoque liquidiora, quam in lienteria; c) in lienteria modo una, in fluxu coeliaco duplex alvinae excretionis est ratio, siquidem illic semper materiae indigestae, hic mucosae faecesque naturales diverso tempore secedunt; d) lienteria iis caret intervallis, quae morbo coeliaco supra adscripsimus; e) tenesmus lienteriae modo supervenit, si dysenteriae, vel haemorrhoidibus nupta apparet, coeliaca tenesmo nunquam destituitur. Aliis quibusdam criteriis nimis diffido, quam ut diagnosticam vim iis largiri possim, licet viris sat peritis defendantur. Levem scilicet dubitationem eorum observationes recipere arbitor, qui lienteriam maribus, 2) fluxum coeliacum fe-

---

1) Handbuch d. medic. Diagnostik. §. 132.
2) Stark, Handb. z. Kenntniss u. Kur innerer Krnkhtt. Th. II. § 283.

minis 1) infestiorem esse, contendunt, nec non eorum, qui lienteriam quandoque popularem, 2) fluxum vero coeliacum semper sporadicum grassari; hoc enim persuasisimum habeo, illud in suspenso relinquo.

§. 10.

Non dubitandum est, plures diarrhoeae species morbi coeliaci nomine esse descriptas, imo etiamnum describi, siquidem tanta saepe similitudo existit, ut medicus, obiter morbum intuens, ad errorem facillime seducatur. Qui dignoscere velit, animum attendat necesse est ad quantitatem et qualitatem excrementorum; quaevis enim diarrhoea, sive stercorea sit, sive mucosa, sive serosa etc. ita fert, ut excrementorum copia adaugeatur, in morbo coeliaco, si a faecibus naturalibus non adauctis, discesseris, perexigua materiae morbosae quantitas deiicitur; quod indolem excretorum attinet, in utroque morbo quidem differentias animadvertimus coloris, consistentiae etc. at vero diarrhoea multo mutabilior est, fluxu coeliaco, faecesque et materias morbosas eodem, coeliaca autem diverso tempore extrudit.

1) Weber, de causis et sign. morb. lib. I. cap. 20.
2) Weber, l. c. cap. 21. p. 127.

§. 11.

Neque minus dysenteria chronica morbi coeliaci suspicionem movere potest, eo magis, quum subinde excreta mere mucosa, tormina, tenesmus, perexigua deiectorum copia aliaque consentanea, observentur. Licet vero dysenteria chronica non amplius eam symptomatum atrocitatem exhibeat, quam acuta, sed propius a blennorhoea intestinorum absit, tamen aliquot notas reperiri confido, quibus a fluxu coeliaco possit discerni. Febris, quaquam mitior, a dysenteria chronica nunquam plane abest, (Sydenham) sed aliam plerumque indolem adsciscit, siquidem inflammatoria irritamenta hebescunt systematisque nervosi eminentes affectiones febre sese produnt, ceteroquin praeteritorum scrutatio dux certior nobis erit. Fluxus coeliacus, si febrem recipit, modo lentam hecticamque, ex corporis macilentia viriumque prostratione coortam, suscitat. Excrementa stercorea utplurimum ex toto dysenteriam deficiunt, ita ut vera alvi sit obstructio, vel si qua secedunt, durissima esse consuerunt. 1) Tenesmus, dysenteriam concomitans, longe est infestior dolorificentiorque, quam in morbo coeliaco, perpetuo fere urget sedibus increbrescentibus

---

1) Vogel l. c. cap. V. §. 3.

augetur. Dysenteria denique morbus epidemicus in plerisque casibus apparet propriumque miasma, aliis inimicum, evolvit, vel ut alii dicunt, ab eo pendet.

§. 12.

Gradum demum facio ad blennorhoeam tubi intesinalis et intestini recti, quae, fluxus coeliaci causam disponentem saepe exhibentes, ad ipsam eius similitudinem haud raro accedunt. Quum infra sciscitari proposuerim, quam necessitudinem blennorhoea intestinorum cum coeliaca affectione alere mihi videatur, hic loci modo de symptomatum diversitate et similitudine disseram. Intestinorum blennorrhoea affecti tendoris et constrictionis sensationem in ventre infimo, flatulentiam et colicos dolores conqueruntur. Faeces haustis demum remediis laxantibus deiiciuntur, unaque mucus spissus, tenax, multifariam degeneratus, largior parciorque secedit, naturalibus excrementis vel intermixtus, vel squamae instar superficiem eorum obducens. Interdum sedes frequentissimae se excipiunt, pituitamque liquidam, gelatinosam, quasi vitream, extundunt. Intestini recti blennorrhoea generatim iisdem criteriis insignitur, saepe vero eius causae evidenter sub oculos cadunt, ut haemorrhoides, vermes intestinales, inprimis ascarides vermiculares; eadem vero blennorrhoeam tubi intestinalis

nonnunquam comitatur, aut ultimum dysenteriae stadium excipit.

§. 13.

Ne angustiores huius opusculi limites longius excedam, morbos reliquos, coeliaco similes, succinctis verbis indicare sufficiat. Ulceratio intestinorum, s. enterophthisis, a supremo fluxus coeliaci gradu vix discrepare videtur, quod quidem infra fusius demonstrabitur, interdum vero ulcera passim haerentia, ad labem universalem inducendam nondum opportuna, reperiuntur. Quod si est, dolor certo loco solet adstringi, pus pravum, faecibus intermixtum, sine tenesmo, nonnunquam cruenta quaedam deiiciuntur. Fluxus hepaticus, cholera aliaque alui profluvia suis quaeque symptomatibus a morbo coeliaco ita distant, ut nudis oculis diagnosin perspicere possis.

§. 14.

C a u s a e.

Caput, qnod de morbi cuiusdam causis exponit, semper difficillimum amplissimumque habendum est, partim quod plurima, morbum excitantia, nondum ita nobis innotuerunt, ut commercium intimum inter ea effectusque suos, i. e. morbi symptomata, dilucidari queat, partim quod caterva momentorum causalium, quae vocantur, numerosissima exstat. Pathologi inter causam

morbi proximam atque remotas distinguunt, quam distributionem, ut ordinem quendam systematicum persequar, in describendis fluxus coeliaci causis retinebo.

§. 15.

Causa proxima.

Per causam morbi proximam eam internam mutationem corporis, aut partis alicuius intelligimus, quae rationem ultimam ac sufficientem omnium symptomatum pathognomonicorum continet; paucissimi autem morbi dantur, de quorum proxima causa omnes medici consentiant. Haec ad fluxum coeliacum quoque referenda esse, facile vides, etenim theoriae antiquiores mirum quantum a nuperioribus differunt! Celsus eiusque coaevi, qui fluxus coeliaci mentionem fecerunt, nudam symptomatum enumerationem exhibuerunt, nihil curantes, quid sit causa proxima. Si eos audimus, qui primi naturam huius morbi accuratius illustrare studuerunt, materias per anum excretas chylum esse sincerum, vel motu retrogrado ad intestina refusum, vel non resorptum, edocemur. Hoc propterea fieri dicunt, quoniam vasorum lacteorum lumina vel conglutinata sint, vel infarcta materiis alienis, vel resorbendi facultatem, nimiae laxitatis gratia, amiserint. Li-

cet Brendel, 1) si fidem ei habemus, apud infantulos atrophicos vasa chylifera usque ad glandulas scirrhosas mirum in modum tumefacta et varicosa, in ipsis autem glandulis ne vestigium quidem vasorum invenerit, tamen illa sententia, de chyli excretione in morbo coeliaco, plane improbabilis, iam dudum a peritioribus medicis, ut Vogel, Richter, P. Frank, Reil, Wedekind, Soemering aliisque est refutata. Argumenta, quibus Vogel opinionem illam refellit, recensita leguntur apud Soemeringium, 2) qui et ipse addit: „In fluxu coeliaco chylum evacuari, ne cogitari quidem posse, mihi videtur etc."

§. 16.

Vogel, 3) pathologorum humoralium placitis addictus, cachexiam propriam, vel humorum universorum, vel tubi intestinalis, subesse. Plures quidem aevi illius medici, ut Thilenius, huic sententiae suffragabantur, alii vero, ut Richter 4) repudiabant. Richter, si materia, inquit, albida, morbosa e sanguine proficisceretur, excretis faeculentis intime admisceretur, neque tam alba, neque tam pura prodiret, non modo tenesmo, sed

1) Praelectt. acad. ed. Lindemann. Tom. I. pag. 280.

2) De morbis vasorum absorbentium corp. hum. §. 63.

3) R. A. Vogel, praelect. de cognosc. et. curand. corp. hum. affect. pag. 255.

4) L. c. pag. 148.

colicis quoque doloribus iuncta foret excretio. Lectorum arbitrio relinquo, quid fidei huic Richteri argumentandi rationi velint largiri.

Adiicere autem me oportet, cachexiam topicam, nempe tubi intestinalis sanguini inhaerentem, vix et ne vix quidem fingi posse, nisi partium solidarum quarundam, ut tunicarum intestinalium, glandularum etc. mutationes morbosae praecedant, quae humores, hisce partibus secernendos, pervertant.

§. 17.

Sententia Richteri, quanquam prioribus potior, nequaquam omni vituperio caret: Fluxus coeliacus, inquit, nihil est, nisi malum topicum, s. blenorrhoea chronica et pertinax intestini recti, cui opinioni Soemmering 1) suffragatur. Haec theoria, Richtero teste, 2) eo fulcitur, quod materiae chyliformes praeter excrementa naturalia cum tenesmo, sine colicis doloribus, secedant, nec non eo, quod causae occasionales omnes eiusmodi sint, ut localem intestini recti irritationem laxitatemque faciant. Quae si vera sunt, non diffiteor; nomen huius morbi a Richtero propositum „fluor albus intestini recti" convenientissimum esse. At vero argumenta illa ad probandam sententiam

1) l. c. p. 155.
2) l. c. p. 149 sqq.

haud sufficiunt, minime enim patet, cur intestino recto nonnisi insit facultas, mucum morbosum et faeces seorsim deiiciendi, quum saepe saltem excretionis praeternaturalis tempore faeces ei insideant! Dolores colicos non plane deesse, plurimorum medicorum observationes nobis persuadent; multae denique causarum, a Richtero enumeratarum, non modo rectum, sed superiora quoque intestina afficiunt, ceteroquin homines citra omnia fluxus coeliaci symptomata intestini recti blennorrhoea laborare videmus.

§. 18.

Reil, 1) eandem fere sententiam professus, morbi coeliaci indolem in blennorrhoea chronica ac pertinaci tractus intestinalis universi, cum opportunitate ad typhum et paralysin, ponit. Inprimis ad muci profluvium provocat, quod solum constans morbi coeliaci symptoma, omnia alia incerta mutabiliaque esse affirmat. Tametsi auctoritatem virorum tam inclitorum infringere nec valeo, neque cupio, tamen haud possum, quin meam ipsius sententiam interponam. Richter, Reil, Fliess et alii causam confudisse videntur cum effectu. Blennorrhoeam tubi intestinalis eatenus fluxum coeliacum praecedere arbitror, quatenus glandulae intestinorum affectae secretionem uberiorem praestant. Quam-

---

1) l. c. p. 590.

diu merus effunditur mucns, non fluxum coeliacum, sed blennorrhoeam vocandam censeo, haec vero blennorrhaea vel nititur inflammatione chronica glandularum, vel eam paulatim inducit, degenerationesque varias efficit. Quodsi istae degenerationes eum gradum assecutae sunt, ut in ulcera abeant, illam secretionem evadere puto, quae in fluxu coeliaco apparet; ergo non mucum, sed pus malae indolis, uti foetor testari videtur, me iudice, per anum evacuatur. Symptomata essentialia fluxus coeliaci eiusque sequelae, si unquam, hac ratione non minus explicantur, quam theoriis, a Reilio et Richtero vindicatis; nonne enim morbus coeliacus sub finem ad verae enterophthisis naturam accedere potest? Illi quidem scriptores, qui cadaverum sectiones instituerunt, nonnisi de glandulis intestinalibus tumefactis, de pancreatis, glandularum mesentericarum, haepatis et lienis indurationibus referunt, sed forsan illa viscerum nobilissimorum vitia mortem adduxerunt, priusquam morbus coeliacus genuinus excoleretur. Ut proprio ex penu aliquid adiiciam, mentionem facere liceat hominum duorum, ante annos aliquot in nosocomio caritatis Berolinensi fluxu coeliaco exstinctorum, quorum intestina, in theatro anatomico praeparata, evidentissimas glandularum ulcerationes obtulerunt.

§. 19.

Causae remotae.

Harum ingens est turba, aliae disponentes, aliae occasionales habentur. Homines cachectici, pallidi, effoeti, magna intestinorum incitabilitate praediti, prae ceteris ad morbum sunt opportuni. Nonnulli, infantulis senibusque dispositionem inesse, contenderunt, cui sententiae antem Richter, Lund, Vogel et novissime Nagel, refragati sunt. Mentio etiam fit coeliacae cuiusdam levioris, apud infantulos obviae, de cuius autem indole dubitatur. 1) Morbi tamen praegressi, adauctam tubi intestinalis incitabilitatem propensionemque ad inflammationem chronicam relinquentes, merito causis disponentibus accensentur. Causas occasionales omnia exhibent, quae tubi intestinalis incitabilitatem ita evehunt, ut glandulae ad lentam inflammationem eiusque exitum malignum, degenerationem atque ulcerationem, adigantur. Huc referuntur: metastases exanthematicae, arthriticae rheumaticae, profluvia suppressa, ut haemorhoides et catamenia, 2) abusus clysmatum irritantium et purgantium drasticorum, obstructiones alvi

---

1) Vogel, l. c. §. 4.
2) Hufeland, Journal p. pract. Heilkunde, 1811. VI. St. pag. 19.

pertinaces etc. Richter, suam secutus opinionem de morbi sede in intestimo recto, praeter enumerata incitamenta potissimum ascarides vermiculares, onaniam et paederastiam accusat.

§. 20.

Praesagium.

Prognosis me iudice semper mala auguranda est, si nempe largimur, fluxum coeliacum genuinum citra glandularum intestinalium degenerationes haud existere. Propterea assentiri nequeo Vogelio 1) qui morbum interdum promtissime tolli, asseverat. Suspecta quoque duo exempla, a Richtero enarrata, mihi videntur, quippe quibus coeliaca ex onania et irritamento haemorrhoidali originem duxisse traditur. His in casibus meram intestini recti blennorrhoeam adfuisse, opinor. Ratiocinandum igitur est, praedictionem non tam e causis excitantibus, quam e morbi gradu aliisque momentis esse metiendam. Graviori glandularum intestinalium degenerationi et ulcerationi vix unquam radicitus medeberis, multo minus, si hectices symptomata, uti macilentia, febris, hydrops aliaque iam accesserunt. Liquet etiam, aetatem infantilem atque senilem maiori irretiri periculo, illam ob nimiam incitabilitatem rapidioraque mor-

1) l. c. §. 4.

morbi incrementa, hanc ob infirmitatem et atoniam. Considerandae etiam veniunt complicationes corporisque singularis constitutio, quo periculosiores illae, quo infirmior morbisque sustinendis inhabilior haec, eo peiora praesagienda sunt. Non omnem vero causis occasionalibus efficaciam ad determinandam prognosin derogo, etenim aliae blandius, ' aliae violentius malum excitant, aliae facilius, aliae difficilius profligantur.

§. 21.
Medela.

Hanc in radicalem et palliativam dispesco; quid radicali sit fidendum, morbi 'symptomatologia, aetiologia et prognosis docent. Ut vero, quantum auxilii operaeque possimus, in aegrotorum salutem consociemus, duas medendi indicationes persequi oportet:

I. Causae excitantes, morbumve alentes, quaecunque sint, submoveantur;

II. Causa morbi intima, nempe glandularum intestinalium degenerationes corrigantur.

Quodsi causas remotas universim consideramus, proximum est, ut disponentibus obnitamur: nimia tubi intestinalis incitabilitas sopientium atque involventium usum requirit, atonia vero et apathia victum nutrientem, roborantem tonicaque medicamina desiderat, sin pituitae colluvies inhaeret, antea

leviter incitantibus, mucum collectum emolientibus, dein roborantibus utendum est. Cachexiae, vel dyscrasiae diversi generis, si oportunitatem ad morbum fecerunt, vel auxerunt, sua quaeque remedia efflagitant. Porro constitutionis corporis universi aetatisque ratio habenda est, etenim non omnia omnibus aetatibus conveniunt. Causae occasionales, ut ipsae multifariae, diversas poscunt medendi methodos; exanthemata profluviave repercussa quam primum ad normam restituantur, vel si contingere hoc nequit, excitatis morbis vicariis localibus, efficacia damnifera priventur. Irritamenta, intestinis vel inflixa, vel per vices orientia, iis solvantur medicaminibus, quae internum morbi processum non exasperent. Manustuprationes, clysmata irritantia, spirituosa aliaque, si aeger iis indulgere consuevit, protinus esse arcenda, per se liquet.

§. 22.

Secundae indicationi modo satisfacere licebit, si glandularum intestinalium vitia magis dynamica, quam materialia exstant, si igitur morbus coeliacus genuinus nondum est excultus, saltem non adeo provectus, ut degenerationes non amplius locali processu morboso, sed universali labe alantur. Quodsi morbum adhuc inter initia consistere, persuasum habemus, partim dispiciendum est, ut morbosa secretio restringatur, partim ut

organorum digestivorum incitabilitas adaucta compescatur. Illi scopo tonica respondent, ut portiones exiguae rhei, tinctura rhei aquosa, gentiana rubra, columbo, china et martialia. Richter 1) fluxum coeliacum, ex onania ortum, si hoc fieri posse concedas, decocto ligni campechiensis sanavit recidivumque eodem remedio compescuit. Haase 2) et alii, qui intestino recto morbi sedem assignant, enemata commendant ex mucilaginosis parata, ut amylo, lacte, salep, adiecto opii pauxillo; alii, ut Lund et Hufeland, clysmata ex aceto Saturni, aqua frigida et laudano, vel iniectiones aquae calcis cum opio. Ad consequendum alterum scopum, connubium tonicorum cum aromatibus quibusdam, v. g. cum nuce moschata, calamo aromatico imperatur, nec non elixir viscerale amarum laudatur. Praeter enemata, quorum efficacia mihi ambiqua videtur, externa quaedam mihi probantur, nempe inunctiones volatilium cum opio, aut camphora, circa et supra ossis sacri regionem, fomenta aromatica, ventri infimo circumdata, cingula, herbis tonicoaromaticis referta, balnea vel universalia, vel semicupia, iisdem herbarum speciebus impraegnata.

---

1) Medic. chir. Bemerk. Bd. I. p. 72.
2) l. c. §. 280.

§. 23.

Curae palliativae locus est, si morbus, malignitatis gratia, sanationem non amplius recipit quapropter medici est, aegrotorum cruciatus, ut tenesmum spasmosque colicos, demulcere, virium inanitionem, si rapidius procedit, morari vitamque prorogare, quam longissime potest. Tenesmo sopiendo et spasmis colicis opium purum, aut pulvis Doveri inservit, neque minus fomenta ac balnea, supra memorata, prosunt. Diaeta imperetur leviter nutriens atque roborans, quae neque molestias aegris moveat, neque vires celerius prosterni patiatur.

CURRICULUM VITAE
EX DECRETO
GRATIOSI MEDICORUM ORDINIS
BEROLINENSIS ADIECTUM.

Ego, Christianus Fridericus Guilelmus Reintzsch, Dubenae, oppido Ducatus Saxoniae, die decimo mensis Augusti, anno millesimo septingentesimo nonagesimo septimo, patre Ioanne Christiano, matre Guilelma, e gente Kyritz, cuius mortem praematuram maxime lugeo, natus sum.

Primis litterarum elementis a praeceptoribus scholae urbanae institutus, privatis lectionibus omnes disciplinas, quae ad humanitatem politiorem pertinent, traditas accepi. Anno MDCCCXVIII, mense Septembri numero civium inclitae Universitatis litterariae Berolinensis adscriptus sum ab Ill. Marheinicke, Rectore magnifico, et Ill Rudolphi, Decano facultatis medicae summe Spectabili. In hac Universitate osteologiam,

splanchnologiam et syndesmologiam Ill. Knape, anatomiam theoreticam Ill. Rudolphi, physicen Cel Turte me docuerunt.

Vere anni MDCCCXIX Halam me contuli, ubi mense Maio a Rectore magnifico Gruber numero civium academicorum adcriptus, his praelectionibus interfui: Cel. Meckel physiologiam, anatomiam pathologicam et secandi cadavera artem., Cel Sprengel rem herbariam, Cel. Duffer chemiam et historiam naturalem, Cel. Friedlaender pharmacologiam, Cel. Weinhold chirurgiam, opthalmiatricen, akiurgiam et artem ligaturas applicandi, Cel. Krukenderg pathologiam et therapiam, tam generalem quam specialem, Cel. Niemeyer artem obstetriciam mihi tradiderunt. Praeterea exercitationes clinicas medicas Krukenbergii, chirurgicas Weinholdii, nec non obstetricias Nimeyeri frequentavi. Anno MDCCCXXI munus chirurgi militaris suscepi, triennioque elapso, veniam impetravi, Berolinum me conferendi, ubi his illustrissimorum Professorum praelectionibus me interfuisse laetor: Ill. Link de Pharmacologia; Ill Rudolphi de Physiologia et Anatomia organorum sensuum; Ill Graefe de Akiurgia; Ill. Hufeland de Therapia speciali; Cel. Turte de Chemia et Pharmacia; Cel F. Hufeland de Semiotice et Pathologia generali; Cel. Kluge de ossium fracturis et luxationibus, Chirurgia generali et de fasciis imponendis, nec non de arte obstetricia; Ill. Rust una cum Cel. Kluge de Akiurgia et de morbis syphiliticis; Ill. Knape de Medicina forensi. — In arte cadavera dissecandi Ill. Knape et Rudolphi praeceptores mihi fu-

erunt. — Denique exercitationibus clinicis tum medicis tum chirurgicis Ill Graefe et Neumann interfui.

Iam vero tentamine et examine rigoroso coram Gratioso medicorum ordine rite absolutis, spero fore, ut, dissertatione hac thesibusque defensis, summi in medicina et chirurgia honores in me conferantur.

THESES DEFENDENDAE.

I.

Causa proxima dysenteriae indolis est inflammatoriae.

II.

Inflammationes asthenicae non sunt.

III.

Rheumatismus et Arthritis inter se differunt.

IV.

Signa virginitatis sunt fallacia.